

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare all'avviso di interpello interno temporaneo per operaio di magazzino farmacia

A tal fine, consapevole, ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 445/2000, delle responsabilità penali cui va incontro chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal citato D.P.R. 445/2000 e che le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. sono considerate come fatte a pubblico ufficiale, dichiara sotto la sua personale responsabilità:

1. Cognome _____ Nome _____
2. di essere nato/a a _____ il _____ codice fiscale _____
3. di essere residente nel Comune di _____ alla
Via/Piazza _____ N. _____ c.a.p. _____ telefono _____
4. e-mail _____
5. recapito al quale dovranno essere indirizzate eventuali comunicazioni relative all'avviso (solo se diverso da quelle di cui al precedente punto 3.):
6. Via/Piazza _____ N. _____ c.a.p. _____ telefono _____
7. di essere in possesso del titolo di studio _____, conseguito presso _____ con la votazione di _____;
8. di essere in possesso del/dei seguente/i titolo/i di studio ulteriore/i:
_____, conseguito presso _____
9. Di essere attualmente inquadrato con il profilo professionale di _____ (indicare il profilo);
10. Di essere disponibile a svolgere l'attività richiesta nel turno pomeridiano;

Elenco allegati:

- ✓ *Curriculum formativo e professionale*
- ✓ *Fotocopia di un valido documento d'identità*

Data,

Firma (da apporre a pena l'esclusione)